

# Соціологічні дослідження

УДК 616.61-053.2:614.1

*Ю.М.Нечитайло, В.В.Безрук, Т.О.Безрук, О.В.Макарова*

## СУЧАСНИЙ СТАН ПІДЛІТКОВОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НЕФРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

**Резюме.** Проаналізовано поширеність нефрологічної патології серед підлітків, що проживають у Чернівецькій області.

**Ключові слова:** захворюваність, поширеність, підлітки, хвороби нирок.

**Вступ.** Підлітковий період характеризується наявністю проблем здоров'я, в основі яких лежать: травми, інфекції, у т.ч. що передаються статевим шляхом, небажана підліткова вагітність, нераціональне харчування, недостатня фізична активність. Слід констатувати, що за роки незалежності в державі показник захворюваності дітей підліткового віку зріс в 1,8 раза, у т.ч. хвороби органів крові – у 6 разів, сечостатевої системи – у 3,5 раза, нервової системи – у 2 рази [2, 3]. На жаль, у цій віковій групі реєструється найвища захворюваність та починає накопичуватися хронічна патологія.

**Мета дослідження.** Вивчити регіональні особливості захворюваності та поширеності нефрологічної патології серед підлітків, що проживають у Чернівецькій області в динаміці за 2006-2009 рр.

**Матеріал і методи.** У дослідженні використано дані Центру медичної статистики МОЗ України щодо первинної захворюваності та поширеності хвороб серед підлітків за 2005-2009 рр. та дані Центру медичної статистики Головного управління охорони здоров'я в Чернівецькій області за 2006-2009 рр. Застосовані інформаційно-аналітичний, статистичний методи дослідження.

**Результати дослідження та їх обговорення.** За 2009 рік захворюваність серед підлітків у державі становила 11251,4 на 10 тис. підліткового населення, у Чернівецькій області – 10295,1 відповідно. У порівнянні з 2005 роком захворюваність у державі серед дітей підліткового віку зросла на 19,0 %.

Підвищення рівня захворюваності позначається на поширеності хвороб серед підлітків, за період 2005-2009 рр. рівень поширеності хвороб серед підлітків зріс на 16,1 %. У структурі поширеності хвороб серед дітей підліткового віку впродовж 2009 року частка захворювань сечостатевої системи склала 1023,0 на 10 тис. відповідного населення.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, у 2009 році хвороби сечостатевої системи займали IV місце в структурі захворювань серед дітей підліткового віку (рис.) [4, 5].

За останній п'ятирічний період у структурі дитячої захворюваності відбулося збільшення

захворюваності на хвороби сечостатевої системи в дітей від 0 до 18 років – з 29,8 до 30,3 на 1000 дітей (темپ приросту – +0,7 %) і поширеності – з 55,4 до 56,6 на 1000 дітей (+2,2 %).

Упродовж 2008 р. кількість випадків вперше виявлених захворювань в Україні становила 249,5 тис., з них 1,2 тис. випадків гострого гломерулонефриту; 320,0 – хронічного гломерулонефриту; 24,5 тис. – інфекцій нирок; 6,9 тис. – хронічного пієлонефриту; 23,2 тис. – циститу. Всього у 2008 році зареєстровано 470,8 тис. випадків хвороб сечостатевої системи, з них 1,2 тис. гострого гломерулонефриту; 3,8 тис. хронічного гломерулонефриту; 85,6 тис. інфекцій нирок; 51,1 тис. хронічного пієлонефриту; 24,5 тис. циститу [7].

Серед хвороб сечостатевої системи у 2009 р. рівень захворюваності на гострий гломерулонефрит склав 1,8 на 10 тис. відповідного населення, інфекції нирок – 33,2 на 10 тис. відповідного населення [6].

Поширеність хвороб сечостатевої системи в дітей від 0 до 18 років по Чернівецькій області порівняно із загальнодержавними показниками у 2009 році мало тенденцію до збільшення, а саме 56,7 на 1000 відповідного населення (56,6 на 1000 дитячого населення – державний), захворюваність – 28,3 на 1000 дитячого населення (29,97 на 1000 дітей відповідно).

У 2009 році питома вага захворювань нефрологічного профілю в дітей підліткового віку в Чернівецькій області становила 7,8 % від усіх хвороб даної вікової категорії дітей. Поширеність хвороб сечостатевої системи серед підлітків по області склала у 2009 році 1139,7 на 1000 відповідного населення проти 1162,0 за 2008 рік. Третина пацієнтів – 32 % (742 дитини) були підлітки чоловічої статі. Рангове місце поширеності – 5-е.

Вперше виявлена захворюваність серед підлітків по області знизилася з 606,2 на 1000 відповідного населення (2008 р.) до 564,7 (2009 р.). Рангове місце по області з 3-го змістилось на 9-е.

Поширеність інфекцій нирок серед підлітків зросла: з 157,8 на 1000 відповідного населення у 2008 році до 168,1 на 1000 відповідного населення за 2009 рік. Ріст переважно йде за рахунок захворювань статевої сфери, інфекцій нижніх

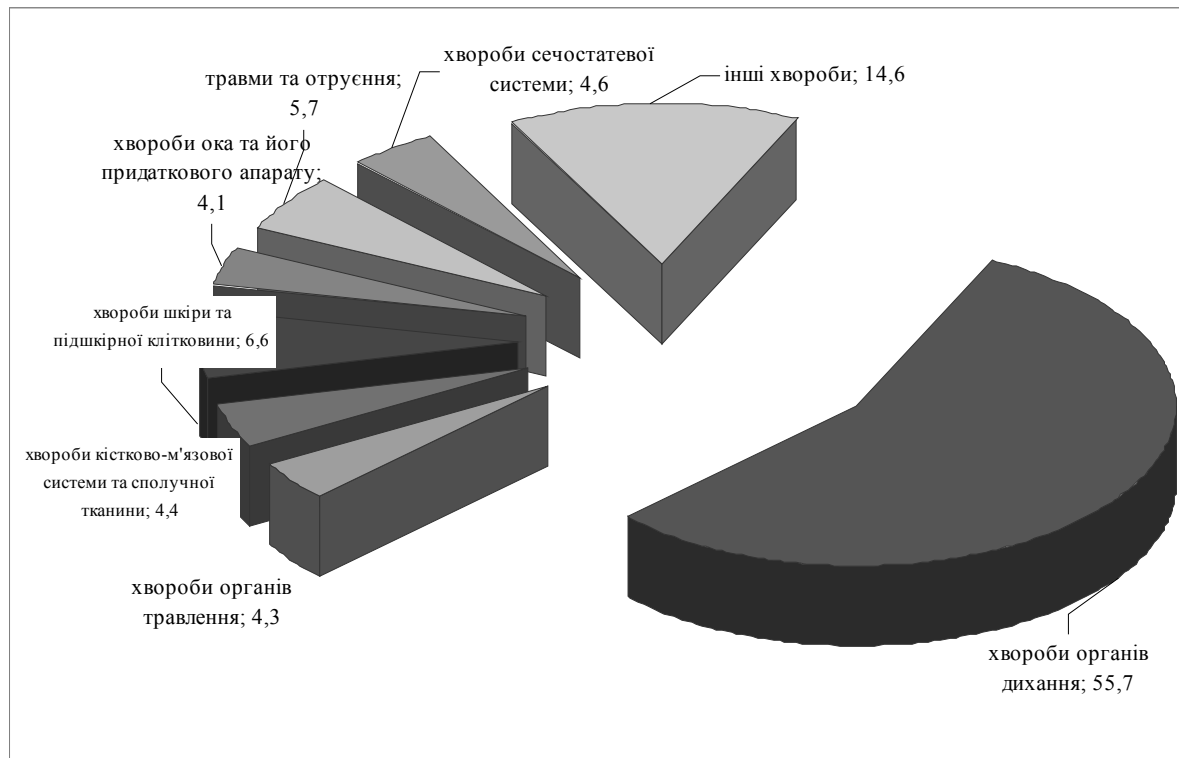


Рис. Структура захворюваності за окремими класами хвороб за МКХ-10 у дітей підліткового віку (%) у 2009 році

сечових шляхів. Захворюваність інфекцій нирок серед підлітків по області зменшилась: із 38,8 на 1000 відповідного населення до 33,8 на 1000 відповідного населення.

Поширеність хронічного пієлонефриту серед даної вікової категорії збільшилась з 9,9 на 1000 відповідного населення (2006 р.) до 11,5 на 1000 відповідного населення у 2007 році, захворюваність по області склала – 1,6 на 1000 відповідного населення (2007 р.) проти 1,3 у 2006 році. Упродовж 2008 – 2009 рр. поширеність хронічного пієлонефриту серед підлітків по області не мала негативної тенденції до суттєвого збільшення: 11,6 на 1000 відповідного населення та 11,9 відповідно. Захворюваність у цілому по області знизилась – з 1,5 на 1000 відповідного населення до 1,4 на 1000 відповідного населення. Знаходяться під диспансерним наглядом по області з хронічним пієлонефритом 84,8 % підлітків.

Хоча поширеність циститу серед підлітків у Чернівецькій області знизилась: з 101,3 на 1000 відповідного населення (2008 р.) до 82,0 на 1000 відповідного населення (2009 р.) зберігається негативна тенденція перевищення загальнодержавних показників поширеності циститу серед дівчат підліткового віку (Центр медичної статистики МОЗ України, 2008) [1].

Поширеність і вперше виявлена захворюваність гострого гломерулонефриту в осіб підліткового віку по області стабілізувалась – 0,8 на 1000 відповідного населення за 2009 рік (1,2 на 1000 відповідного населення у 2008 році). Поширеність хронічного гломерулонефриту по області підвищилась з 7,7 на 1000 відповідного населення

(2008 р.) до 8,8 на 1000 відповідного населення (2009 р.).

Привертають увагу вікові особливості перебігу гострого гломерулонефриту: у дітей молодшого віку в клінічній картині домінує нефротичний синдром, якому характерний торпідний перебіг; спостерігається часта гормонозалежність або стероїдорезистентність на фоні порушення функції нирок та супутньої патології [5]. Серед пацієнтів підліткового віку в перебігу захворювання частіше діагностується нефритичний синдром, зі значною артеріальною гіпертензією, масивною гематурією та транзиторною нирковою недостатністю.

Питома вага інвалідності по Чернівецькій області в дітей від 0 до 18 років упродовж 2009 року склала 1,3 на 1000 дитячого населення проти 1,5 на 1000 дитячого населення – 2008 р. (по Україні – 3,5 на 1000 дитячого населення). Первинна інвалідність хвороб сечостатевої системи знизилась з 3,4 на 1000 відповідного населення (2008 р.) до 2,4 на 1000 дитячого населення (2009 р.). У Чернівецькій області у 2009 році зафіксовано інвалідність у 51 дитини (58 дітей за 2008 рік), що становить до 0,85 % усіх інвалідів по області. Рангове місце перемістилося з 12-го на 13-е, по Україні – 9-е. По нозологічних формах: 23 дитини – з урологічною патологією (45,1 %), у т.ч. дві дитини з полікістозом, 19 дітей (37,3 %) – із гломерулонефритами, дві дитини (3,9 %) – з тубулопатією, у т.ч. нецукровим діабетом, три дитини (5,9 %) – з інтерстиціальним нефритами, чотири дитини (7,8 %) – перенесли гостру ниркову недостатність. За віковою структурою на інвалідність серед підлітків припадає 35,3 % (18 дітей).

**Висновки**

1. Проблема подальшого зниження захворюваності підлітків в Україні залишається актуальною і потребує заходів, спрямованих на запобігання хворобам та інвалідизації.

2. Зростання показників поширеності та захворюваності нефрологічного профілю в підлітків відбувається, в основному, за рахунок суміжної гінекологічної та урологічної патології.

3. Перебіг захворювань у дітей підліткового віку, особливо на фоні поєднаної статевої інфекції, як правило, тяжчий і має торпідний характер.

4. Одним із резервів зниження підліткової нефрологічної захворюваності вбачається структурна перебудова системи надання медичної допомоги з переорієнтацією на роботу щодо профілактики хвороб у сім'ї та запровадження здорового способу життя.

**Література**

1. Аналіз роботи служби дитячої та підліткової гінекології за 2003-2007 у забезпеченні репродуктивного здоров'я населення України: інформаційно-статистичний довідник. – К., 2008. – 154 с.

2. Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2007 року. – К., 2008. – 191с.
3. Концепція Державної програми «Здорова дитина на 2008-2017 роки».
4. Моїсеєнко Р.О. Частота та структура захворюваності дітей в Україні та шляхи її зниження / Р.О.Моїсеєнко // Современная педиатрия. – 2009. – № 2. – С. 10-14.
5. Морфологическая характеристика острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом у детей / Т.П.Борисова, И.В.Багдасарова, И.В.Василенко [та ін.] // Укр. ж. нефрології та діалізу. – 2008. – № 1. – С. 17-23.
6. Медведовська Н.В. Сучасний стан здоров'я підлітків в Україні / Н.В.Медведовська // Современная педиатрия. – 2010. – № 6. – С. 14-16.
7. Характеристика здоров'я дитячого населення України / Г.О.Слабкий, Т.К.Кульчицька, В.В.Лазоришинець [та ін.] // Современная педиатрия. – 2009. – № 6. – С. 35-40.

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПОДРОСТКОВОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ**

*Ю.Н.Нечитайло, В.В.Безрук, Т.А.Безрук, Е.В.Макарова*

**Резюме.** Проанализирована распространенность нефрологической патологии среди подростков, которые проживают в Черновицкой области.

**Ключевые слова:** заболеваемость, распространенность, подростки, заболевания почек.

**MODERN STATE OF TEENAGERS' MORBIDITY WITH NEPHROLOGICAL PROBLEMS IN THE CHERNIVTSI REGION**

*Y.N.Nechytailo, V.V.Bezruk, T.A.Bezruk, E.V.Makarova*

**Abstract.** The prevalence of nephrological pathology among teenagers, living in the Chernivtsi region, has been analyzed.

**Key words:** incidence, prevalence, teenagers, kidney diseases.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – д.мед.н. Л.М.Зуб

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 3 (59). – P. 132-134

Надійшла до редакції 16.03.2011 року